

BADMINTON CLUB VILLENEUVIEN

AUTORISATIONS PARENTALES SAISON 2019 / 2020

Autorisation parentale de sortie de gymnase

Je soussigné(e), **père, mère, tuteur** (1)

M'assure qu'un responsable du Badminton Club Villeneuvien est présent dans le gymnase avant d'y laisser mon enfant..... à chaque séance.

Je soussigné(e), **père, mère, tuteur** (1)

Autorise, n'autorise pas (1) mon enfant.....

A quitter seul le gymnase à la fin de la séance de badminton et à rentrer à mon domicile par ses propres moyens.

Fait à....., le.....

Signature obligatoire

(1) Rayer la mention inutile

Autorisation parentale de transport

Je soussigné(e), **père, mère, tuteur** (1)

Autorise, n'autorise pas (1) mon enfant.....

à monter dans un véhicule personnel autre que le mien, dans le cadre des déplacements que le Badminton Club Villeneuvien organise (compétitions, voyages etc...), et décharge les organisateurs et le conducteur du véhicule de toute responsabilité en cas d'accident.

Fait à , le.....

Signature obligatoire

(1) Rayer la mention inutile

Autorisation parentale de diffusion des photos

Je soussigné(e), **père, mère, tuteur** (1)

Autorise, n'autorise pas (1) le Badminton Club Villeneuvien à mettre sur sa page **Facebook** ou **sur son site internet** les photos de mon enfant.....

prises lors des diverses activités (compétitions, entraînements, stages, etc...) proposées par le club.

Fait à....., le.....

Signature obligatoire

(1) Rayer la mention inutile

BADMINTON CLUB VILLENEUVIEN

AUTORISATIONS PARENTALES SAISON 2019 / 2020

Autorisation parentale d'hospitalisation et de soins

En cas d'urgence, personnes à prévenir :

NOM :Prénom :

Qualité :

Adresse :

.....

Téléphone (fixe et portable):

Ou

NOM :Prénom :

Qualité :

Adresse :

.....

Téléphone (fixe et portable) :

Je soussigné(e),**père, mère, tuteur** (1)

Autorise, n'autorise pas (1) le badminton club villeneuvien à conduire

Mon enfant

Dans un établissement hospitalier en cas d'accident ou de blessure.

Je soussigné(e),**père, mère, tuteur** (1)

Autorise, n'autorise pas (1) les organisateurs à prendre toutes les mesures nécessaires en cas d'urgence médicale.

.

Je soussigné(e),**père, mère, tuteur** (1)

Autorise, n'autorise pas (1) les organisateurs à faire sortir du centre hospitalier

Mon enfantaprès les soins

.

Fait àle.....

Signature obligatoire

(1) Rayer la mention inutile